

## 「送付先変更届」記入要領

### 1. この届について

被保険者証や保険料通知書など、佐賀中部広域連合からお送りする文書を、住民登録した住所以外の場所に送付してほしいとき、または一度変更した送付先をもとに戻すときにご提出いただく届です。

### 2. 「①届出人」について

- ・届出人の氏名・住所・電話番号・被保険者との関係を記入してください。
- ・氏名欄には、認印を押印してください。
- ・届出人は、本人・親族・成年後見人のいずれかのみとなります。
- ・成年後見人の場合は、成年後見人であることを証明する書類の写しを添付してください。

### 3. 「②どなたの文書を変更しますか」について

- ・介護保険被保険者証に記載されている被保険者番号・氏名・生年月日を記入してください。
- ・変更理由は、該当に○をつけてください。

### 4. 「③どこに送りますか」について

- ・変更内容は、該当に○をつけてください。
- ・変更内容が3の場合は、送付先住所・宛名・被保険者との関係を記入してください。
- ・被保険者との関係が成年後見人の場合は、成年後見人であることを証明する書類の写しを添付してください。
- ・被保険者との関係が、親族・成年後見人以外の場合は、宛先を確認する場合があります。

### 5. 「④届出人の代理人」について

- ・①の届出人以外の方が提出をする場合は、その方の氏名・住所・電話番号・届出人または被保険者との関係を記入してください。
- ・氏名欄には、認印を押印してください。

### 6. お問い合わせ先

佐賀中部広域連合業務課業務係（40-1135）